

自閉スペクトラム症児の母親の コーピングスタイルと子育てのプロセスの関連

足立 美美, 三浦 雅子, 生地 新

北里大学大学院医療系研究科医療人間科学群発達精神医学

背景: 自閉スペクトラム症児の母親は育児ストレスが高い一方で、子育て上の困難さが周囲に理解されにくい。自閉スペクトラム症を十分に理解した専門家が、母親のニーズや捉え方の個人差を考慮した上で支援を行うことが期待される。本研究は、個人差としてコーピングスタイルに着目し、質的分析法である修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ (M-GTA) にて明らかにした母親の子育て体験や支援の捉え方に対するコーピングスタイルの関連を検討した。

方法: 自閉スペクトラム症と診断された小学生中学生の子どもをもつ母親34名を分析対象とした。研究1としてCISS日本語版によるストレスコーピングの質問紙調査を行い、研究2としてM-GTAにより分析した子育て体験とコーピングスタイルとの関係を比較検討した。

結果: 対象者のストレスコーピングをクラスター分析し、「低情動対処群」「高情動対処群」「高コーピング群」の3群のコーピングスタイルに類型化した。子育て体験をコーピングスタイル群ごとに比較検討したところ、コーピングスタイル群による子育て体験の相違を認められた。

結論: 母親のコーピングスタイルにより異なる支援アプローチを行うことが、より効果的な支援につながることを示唆された。

Key words: 自閉スペクトラム症, 母親, 育児, コーピングスタイル, M-GTA

序 文

自閉スペクトラム症 (Autism Spectrum Disorder:以下 ASD) は社会的コミュニケーションや対人的相互作用の質的障害、限定された興味や常同的行動などの特徴をもつ神経発達症の一つである¹。ASDの子どもを育てる母親は、子どもの行動上の問題²や愛着形成の難しさ³などから、定型発達や他の神経発達症の子どもよりもストレスが高いことが報告されている^{4,5}。加えて、ASDであることは外見上分かりにくいいため、母親の不安や子育ての大変さが、家族も含めた周囲の人々に理解されにくく⁶、親は孤独を感じやすい⁷。そのため、ASDの子どもを育てる困難さを十分に理解した専門家による支援が期待される。

支援においては、母親のニーズ、捉え方や行動様式の多様な個人差^{8,9}を考慮する必要があるが、捉え方や行動様式に影響するものの一つとして、ストレスコーピングがあげられる。ストレスコーピングとは、個人

がストレスフルな状況を処理しようとする認知や行動であり¹⁰、高いストレス下で子育てをしているASD児の親は、様々なストレスコーピングを行っていると考えられる。個人のストレスコーピングの傾向であるコーピングスタイル¹¹は、ストレスサーやソーシャルサポートよりもASD児親の精神的健康度に関連したことが報告されている¹²。また、コーピングスタイルが母親のソーシャルサポートニーズに関係した事¹³やASD児の母親に対する介入効果に影響した事¹⁴が報告されており、コーピングスタイルが母親の育児体験や支援の捉え方に関連している可能性が示唆される。なお、コーピングスタイルは父母で異なる傾向がみられる¹⁵が、多くの支援現場で母親が支援の対象となることが多いため、本研究では母親を分析対象とした。

母親の子育て体験に関しては、本研究の参加者の内、インタビュー調査に同意した母親16名を対象に半構造化面接を行い、修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ (Modified Grounded Theory Approach:

Received 6 December 2021, accepted 20 December 2021

連絡先: 足立美美 (北里大学大学院医療系研究科医療人間科学群発達精神医学)

〒252-0373 神奈川県相模原市南区北里1-15-1

E-mail: dm16003@st.kitasato-u.ac.jp

以下 M-GTA)¹⁶を用い質的分析を行った¹⁷。分析の結果, ASDの子どもを育てていくプロセスは, 育児の不安や困難などの他者と《共有できない》子育ての体験が, 専門家等への相談を通して《言語化》され, 《共有される》ようになる【共有化】の過程と, 母親自身の【精神的安定化】が相補的に影響することが示唆された(図1)。

母親の体験や捉え方にコーピングスタイルがどのように影響するかについてはまだ明らかにされていないため, 本研究ではコーピングスタイルの個人差と子育ての体験の関連を明らかにすることを目的に, 研究1にてASD児の母親のコーピングスタイルを調査し, 研究2としてコーピングスタイル群ごとにM-GTAにて分析した母親の子育て体験の相違を検討する。

対象と方法

研究1-1. 調査対象者および手続き

2019年11月から2020年11月までに, ASDと診断された子どもをもち, 都内児童精神科Xクリニックに通う母親37名を対象とした。コーピングスタイルは子どもの成長と共に経年変化¹⁸するため, 特にストレスが高くなる就学前後³の時期を経験している小学生中学生の子どもの母親に限定した。

Xクリニックを定期受診した対象者に, 研究説明書を用い説明した後, 同意書および質問紙を手渡し, 記入した用紙をその場で, あるいは自宅にて記入した用紙を郵送にて回収した。対象者37名のうち, CISS日本語版の質問項目に欠損を認めた3名を除外した34名を分析対象とした。

本研究は, 北里大学医療衛生学部倫理審査委員会(2019-006)の承認を得た。

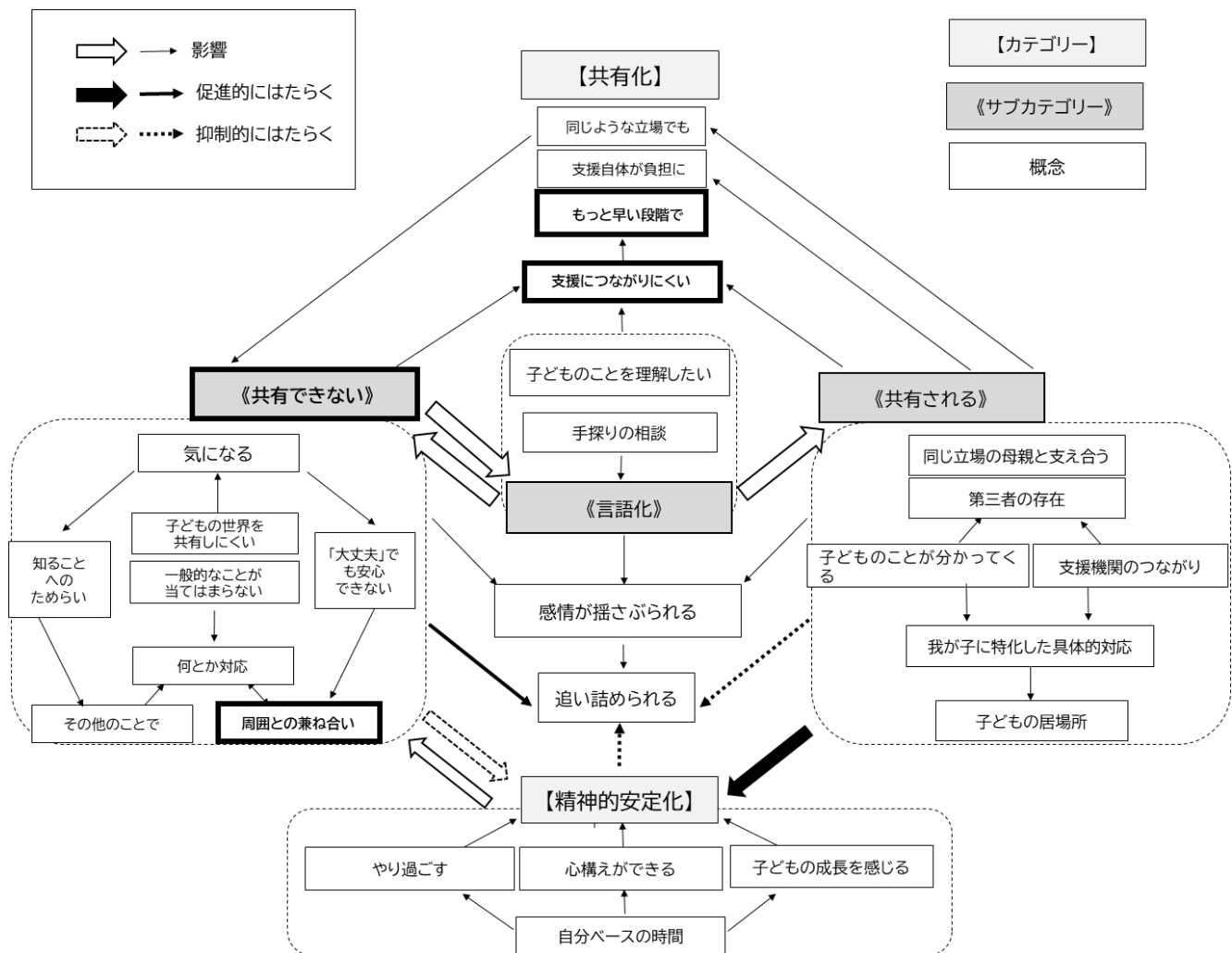


図1. ASD児の母親が子どもを育てていくプロセスの結果図(コーピングスタイル群により異なる傾向を認めた1サブカテゴリー, 3概念を太枠で表示)

注釈: 文献17より引用し, 日本語に改変

研究1-2. 質問紙

1) 属性

対象者の年齢，対象者の子どもの年齢，性別，出生順位，所属学級(通常学級，特別支援学級，特別支援学校の3つより選択)について尋ねた。

2) CISS (Coping Inventory for Stressful Situations) 日本語版

ストレスコーピングの調査には，CISS日本語版を使用した¹⁹⁾。CISSでは，困難な状況やストレスのかかる状況，動揺するような状況に陥った際の行動の頻度について，5段階で評価する。状況把握や解決法の模索など問題に直接的に取り組む課題優先対処(Task-Oriented Coping: 以下TOC)，自責や不安など感情的な反応を示す情動優先対処EOC (Emotion-Oriented Coping: 以下EOC)，趣味や友人と過ごすなど問題に直面しない回避優先対処 (Avoidance-Oriented Coping: 以下AOC) の3尺度ごとに16項目ずつ，計48項目からなり，行動の頻度が高いほど高得点となる。

研究1-3. データ解析

コーピングスタイルの特徴により対象者を類型化するために，各対象者のCISSの3尺度得点を用いて，Ward法によるクラスター分析を行った。解析には，IBM SPSS Statistics (Version 22.0) を使用した。

研究2. コーピングスタイルによる子育て体験の比較検討

M-GTAによる質的分析は，研究1の対象者37名の

内，インタビュー調査に同意を得た16名を対象に行われた¹⁷⁾。インタビュー調査では，今まで受けてきた支援を中心に，ASDの子育てに関する体験について尋ね，ASD児の母親が子どもを育てていくプロセスを検討した。インタビュー調査の対象者の平均年齢は44.6 ± 3.9歳，子どもの平均年齢は10.4 ± 2.3歳，性別は男子14名女子2名，出生順位は第1子が11名と最多で平均1.6子，所属学級は通常学級が13名，特別支援学級が2名，特別支援学校が1名であった。M-GTAによる分析の結果，2カテゴリー，3サブカテゴリー，26概念が抽出された(図1)。

本研究では，研究1で類型化したコーピングスタイル群ごとの体験の相違を明らかにするために，抽出されたカテゴリー，サブカテゴリー，概念それぞれに含まれるインタビューデータを，コーピングスタイル群ごとに再度見直し，コーピングスタイル群ごとの傾向を検討した。

結 果

研究1

分析対象者34名の母親の平均年齢は43.0 ± 4.7歳，子どもの平均年齢は10.1 ± 2.3歳，性別は男子28名女子6名，出生順位は第1子が27名と最多で平均1.3子，所属学級は通常学級が20名，特別支援学級が11名，特別支援学校が3名であった。

クラスター分析によりデンドログラムを描出し，3群に類型化した(図2)。3群に分かれたクラスター群のTOC，EOC，AOCそれぞれの平均値に対し，Kruskal-

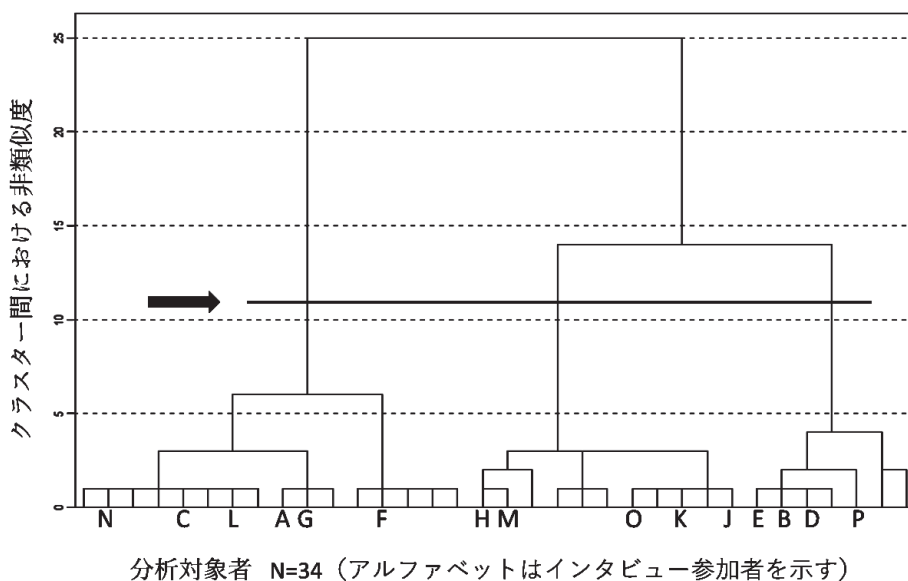


図2. 各分析対象者のCISS日本語版の3尺度の得点をクラスター分析し，抽出したデンドログラム (N = 34)

注釈: ➡の高さで，3群に類型化した。

Wallis検定を行ったところ、TOCとAOCでクラスター2が有意に低く、EOCではクラスター1が有意に低いという結果となった。また、CISS日本語版では、3つの対処型ごとに標準化されたT得点が求められるようになっており、各平均点を四捨五入した値よりT得点を求めた(表1)。

各対処型における検定結果と各クラスター内のT得点の値の比較検討より、クラスター1はEOCが特に低い「低情動対処群」、クラスター2はTOCおよびAOCに比べEOCが高い「高情動対処群」、クラスター3はすべての対処行動が高い「高コーピング群」と命名した。

研究2

M-GTA分析結果の《共有できない》、〈支援につなぐりにくい〉、〈周囲との兼ね合い〉、〈もっと早い段階で〉

において、群による相違がみられた(図1, 表2)。なお、【 】はカテゴリ、《 》はサブカテゴリ、〈 〉は概念を表す。

《共有できない》は、主に【共有化】の初期の段階で、子どもの発達に関する母親の懸念や子育ての困難が他者に理解されにくく、体験を他者と共有できない状態である。母親が子供の発達について感じている懸念を専門機関に相談してもよいのか分からない、あるいはどこにどのように相談すればよいのか分からないといった発信自体の困難さと、相談したが他者に受け入れられないという発信後の共有の困難さが語られた。発信自体が難しい傾向は高情動対処群に多く認め、低情動対処群と高コーピング群では発信後の共有困難についての語りが多く、さらに自身の発言や行動が受け入れられないことに対する怒りや違和感をより強く認

表1. クラスター群ごとの各対処の平均値(標準偏差)およびT得点

	クラスター1 低情動対処群 n = 16	クラスター2 高情動対処群 n = 7	クラスター3 高コーピング群 n = 1	全平均 n = 34	Kruskal-Wallis検定 F値
TOC	60.2 (6.3) 54 T	40.9 (7.6) 34 T	58.5 (6.2) 53 T	55.7 (10.0) 50 T	15.283* CL2 < CL1, CL3
EOC	33.5 (7.0) 40 T	52.5 (6.0) 59 T	58.9 (6.9) 64 T	45.6 (13.5) 52 T	25.447* CL1 < CL2, CL3
AOC	48.2 (7.5) 52 T	35.0 (10.0) 40 T	51.6 (7.4) 54 T	46.6 (10.0) 50 T	9.688* CL2 < CL1, CL3
インタビュー参加者	ACFGLN	BDEP	HJKMO		

*P < 0.01

TOC, Task-Oriented Coping (課題優先対処); EOC, Emotion-Oriented Coping (情緒優先対処); AOC, Avoid-Oriented Coping (回避優先対処); CL, Cluster (クラスター)

T: CISS日本語版にて標準化されたT得点を表す

インタビュー参加者は、1名のCISS質問紙に欠損があったため16名中15名(A~P)を類型化した。

表2. クラスター群による子育て体験の相違

サブカテゴリ概念	語りの特徴	クラスター1 低情動対処群	クラスター2 高情動対処群	クラスター3 高コーピング群
共有できない	発信自体の困難さ 発信後の共有の困難さ	A CFGLN	BDEP P	K HJMO
支援につなぐりにくい	発信自体の困難さ 発信後のつながりにくさ	A ACFLN	BEP DP	— HJM
周囲との兼ね合い	葛藤が多く対応困難 葛藤が少なく対応優先	— ACHGL	BDP P	K HJMO
もっと早い段階で	自分自身の課題と捉える 制度等の課題と捉える	— ACFGL	BE —	— M

アルファベットは、語りの特徴を認めたインタビュー対象者を示す(A~P)。

める傾向にあった。

〈支援につながりにくい〉は、支援先を見つけることや実際に支援を受けることの困難な状態を表し、【共有化】の全過程でみられる。《共有できない》と同様に、どこに相談して良いかわからないといった発信自体の困難さと、相談はできたが実際に支援を受けられるまでの待機時間が長いといった発信後のつながりにくさが語られた。コーピングスタイル群の特徴も《共有できない》と同様で、発信自体が難しい傾向は高情動対処群に多く認め、低情動対処群と高コーピング群では発信後のつながりが難しいという内容が多かった。

〈周囲との兼ね合い〉は、時に子どもに対する認識や対応方法が異なる家族や学校関係者、あるいはASD児のきょうだいの状態等に応じて、バランスを保つよう対応せざるを得ない状況を表す。対人関係の葛藤が多く、対応が困難であったという内容と、対人関係の葛藤は少なく、困難な状況にどのように対応していったかについて語られた内容が含まれた。高情動対処群では迷いや葛藤が多い傾向を認めたのに対し、低情動対処群と高コーピング群では、迷いや葛藤よりも対応してきた内容が主に語られた。

〈もっと早い段階で〉は、母親の懸念が共有された後、子どもをより理解し、支援の効果を実感することで、より早い時期に知識を得て支援を受けたかったという気持ちである。高情動対処群が「自分ももっと早く気づけば」という自分自身の課題として捉えている内容であったのに対し、低情動対処群と高コーピング群は制度等の課題として捉えている内容だった。

考 察

コーピングスタイル群により、子育て体験の捉え方に相違を認めた。

低情動対処群と高コーピング群はTOCとAOCが比較的高い点が共通しており、体験が類似していた。どう対処していいか悩むことは少なく、対処方法を自ら考え行動する傾向がみられたが、対処しても状態が変化しないことや納得できないことに対して、強い違和感や苛立ちなどのネガティブな精神的変化を認めた。

これらの群に対する支援の提言としては、すでに支援内容への明確な希望をもっていることが多いため、まずその希望を聞いた上で支援の案や選択肢を提示することで、支援内容に対する違和感を減らすことがあげられる。また、変化させるために行動することを好むので、具体的な対応に関する提案を優先して行うことが適切と考える。一方で、行動による結果が思うようにでなかった場合や、変わらない状況が精神的負担になる可能性があるため、ASDの症状など行動してもすぐに変えることが難しいことについての理解を促す

説明も重要だと思われる。

先行研究では、高TOCが適応や精神的健康度の高さと正の相関を示す報告が多くみられる^{11,20,21}一方で、コントロール困難な時は問題中心対処は役に立たない²²ことが指摘されている。定型発達児の母親とASD児の母親を比較した研究においても、高TOCにより定型発達児の母親のストレスは減少するが、ASD児の母親のストレスは影響されず、理由として発達の問題はコントロールしにくいことが挙げられた¹¹。

高情動対処群の体験に関しては、どのような対処方法を行うとよいか、行動してよいことなのかについて悩む傾向がみられた。対処しても変化しないことに対する違和感は少ないが、自責などのネガティブな精神的変化を認めた。

この群の支援においては、どのように相談してよいか迷う傾向があり、具体的な希望を言葉にできない可能性があるため、その場合は支援者からより積極的に支援の案や選択肢を提示する対応が考えられる。また、迷うことや葛藤があることは当然であり、葛藤の内容を母親と共有することや、母親に自責の傾向がある可能性を認識し、過度の提案をしすぎない配慮も考慮される。

先行研究では、高EOCが精神的健康度にネガティブに影響したという報告を認める^{11,12,23}が、本研究の結果にはEOCの高低による明確な違いはみられなかった。理由として、M-GTAによる分析の際に、他者との関わりである支援を焦点に子育て体験を捉えたことが考えられる。摂食障害者の家族のCISSとソーシャルサポートの関係を分析した研究においても、TOCとAOCが何らかのサポートと正の相関を示した一方で、EOCはいずれのサポートとも有意な相関を示さなかった²³。CISSでは相談や友人との電話といった他者との関わりに関する項目がTOCとAOCの質問項目に含まれているため、TOCおよびAOCの違いが結果の相違に関与した可能性がある。

本研究によりコーピングスタイルが子育て体験や支援の捉え方に影響することが示唆された。より適応的なストレスコーピングの獲得を促す試み²⁴も行われているが、子育て支援の場において、コーピングスタイルから考えられる支援ニーズや支援の捉え方に合ったアプローチにより支援を開始することは、母親の負担を減らし、効果的な育児支援を行う一助になると考える。

本研究の限界と今後の課題

本研究の結果は定期的に病院を受診している母親に限られたものである。また、療育の有無など受けてきた支援の種類や、支援の受け止め方と関連すると報告されている被援助志向性²⁵などの要因、コーピングの柔軟性²⁶については検討していない。

母親のコーピングスタイルに影響する要因を考慮した対応を検討することが、今後の課題としてあげられる。

謝辞: 本研究にご協力いただきましたお母様方、クリニックのスタッフの皆様にご心より感謝申し上げます。また、聖路加国際大学・木下康仁先生におかれましては、ご指導いただき深く感謝申し上げます。

利益相反

本論文内容に関する著者の利益相反: なし

文 献

1. American Psychiatric Association. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5*, 5th edition. Washington DC: AM PSYCHIATRIC ASSOCIATION PUB; 2013. (監訳: 高橋三郎, 大野 裕. DSM-5: 精神疾患の診断・統計マニュアル, 第5版. 医学書院, 東京, 2014.)
2. Osborne LA, Reed P. Parents' perceptions of communication with professionals during the diagnosis of autism. *Autism* 2008; 12: 309-24.
3. 蓬郷さなえ, 中塚善次郎, 藤居真路. 発達障害児をもつ母親のストレス要因 (I). 鳴門教育大学学校教育センター紀要 1987; 1: 39-47.
4. Estes A, Olson E, Sullivan K, et al. Parenting-related stress and psychological distress in mothers of toddlers with autism spectrum disorders. *Brain Dev* 2013; 35: 133-8.
5. 山根隆宏. 発達障害児・者の母親の心理的ストレス反応過程に対する意味理解の影響. *心理学研究* 2015; 86: 293-301.
6. Joosten AV, Safe AP. Management strategies of mothers of school-age children with autism: implications for practice. *Aust Occup Ther J* 2014; 61: 249-58.
7. Dieleman LM, Moyson T, De Pauw SSW, et al. Parents' Need-related Experiences and Behaviors When Raising a Child With Autism Spectrum. *J Pediatr Nurs* 2018; 42: e26-37.
8. Kiami SR, Goodgold S. Support Needs and Coping Strategies as Predictors of Stress Level among Mothers of Children with Autism Spectrum Disorder. *Autism Res Treat* 2017; 8685950.
9. Brown HK, Ouellette-Kuntz H, Hunter D, et al. Unmet needs of families of school-aged children with an autism spectrum disorder. *J Appl Res Intellect Disabil* 2012; 25: 497-508.
10. Lazarus RS, Folkman S. *Stress, Appraisal, and Coping*. Springer Publishing Company, New York; 1984. (監訳: 本明 寛, 春木 豊, 織田正美. ストレスの心理学—認知的評価と対処の研究一, 第11版, 実務教育出版, 東京, 1991.)
11. Dabrowska A, Pisula E. Parenting stress and coping styles in mothers and fathers of pre-school children with autism and Down syndrome. *J Intellect Disabil Res* 2010; 54: 266-80.
12. Dunn ME, Burbine T, Bowers CA, et al. Moderators of Stress in Parents of Children with Autism. *Community Ment Health J* 2001; 37: 39-52.
13. 平田祐子. コーピングタイプと精神的健康との関係に関する研究の動向—社会福祉実践への応用に向けて—. *Human Welfare* 2010; 2: 5-16.
14. 水内豊和, 島田明子, 成田 泉. 自閉スペクトラム症幼児の母親を対象としたストレスコーピングの違いによるペアレント・プログラムの効果. 富山大学人間発達科学研究実践総合センター紀要 2016; 11: 81-6.
15. Hastings RP, Kovshoff H, Brown T, et al. Coping strategies in mothers and fathers of preschool and school-age children with autism. *Autism* 2005; 9: 377-91.
16. 木下康仁. グラウンデッド・セオリー・アプローチの実践—質的研究への誘い—. 第15版, 弘文堂, 東京, 2003.
17. Adachi F, Miura M, Oiji A. Mothers' parenting process for children with autism spectrum disorder: Modified grounded theory approach. *Kitasato Med J* 2022; 52投稿中.
18. Gray DE. Ten years on: a longitudinal study of families of children with autism. *J Intellect Dev Disabil* 2002; 27: 215-22.
19. 古川壽亮, 鈴木ありさ, 斎藤由美, 他. CISS (Coping Inventory for Stressful Situations) 日本語版の信頼性と妥当性—対処行動の比較文化的研究への一寄与—. *精神神経学雑誌* 1993; 95: 602-21.
20. Smith LE, Seltzer MM, Tager-Flusberg H, et al. A comparative analysis of well-being and coping among mothers of toddlers and mothers of adolescents with ASD. *J Autism Dev Disord* 2008; 38: 876-89.
21. Abbeduto L, Seltzer MM, Shattuck P, et al. Psychological well-being and coping in mothers of youths with autism, Down syndrome, or fragile X syndrome. *Am J Ment Retard* 2004; 109: 237-54.
22. Forsythe CJ, Compas BE. Interaction of cognitive appraisals of stressful events and coping: Testing the goodness of fit hypothesis. *Cognit Ther Res* 1987; 11: 473-85.
23. Ohara C, Komaki G, Yamagata Z, et al. Factors associated with caregiving burden and mental health conditions in caregivers of patients with anorexia nervosa in Japan. *Biopsychosoc Med* 2016; 10: 21.
24. Jaser SS, Hamburger ER, Pagoto S, et al. Communication and coping intervention for mothers of adolescents with type 1 diabetes: Rationale and trial design. *Contemp Clin Trials* 2019; 85: 105844.
25. 日下部典子. 妊婦を対象としたうつ状態とコーピング, 被援助志向性の関係. *女性心身医学* 2017; 22: 278-84.
26. 加藤 司. 【特集: 子どものストレスとコーピング】 [総論] ①小児看護に携わる臨床看護師のためのコーピング理論. *小児看護* 2018; 41: 782-7.

Relationship between coping styles and parenting process in mothers of children with autism spectrum disorders

Fumi Adachi, Masako Miura, Arata Oiji

Department of Developmental Psychiatry, Graduate School of Medicine Science, Kitasato University

Background: Mothers of children with autism spectrum disorder experience high parenting stress. They need parenting support, and support is expected to consider individual differences such as coping styles. This study aimed to elucidate the differences between the relationships of mothers' coping styles and experiences parenting children processed using the Modified Grounded Theory Approach (M-GTA).

Method: The participants were 34 mothers of children diagnosed with autism spectrum disorders in elementary or junior high school. Mothers were asked to answer the questionnaire of the CISS Japanese version to evaluate their coping styles. Relationships between their coping styles and parenting experiences were identified.

Results: The participants were divided into three types by Cluster analysis of stress coping: Cluster 1, "low emotion coping"; Cluster 2, "high emotion coping"; and Cluster 3, "high coping." The process of mothers' experiences parenting children were affected by the type of coping styles.

Conclusion: Parenting support that matches mothers' coping styles may be an appropriate approach.

Key words: Autism spectrum disorder, mothers, parenting, coping styles, M-GTA